

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveysala Lappeenranta  
Hoitotyön koulutusohjelma

Eeva Roilas

**SAIRAANHOITAJAOPISKELIJOIDEN  
KIINNOSTUS VANHUSTEN HOITOTYÖHÖN  
KOULUTUKSEN ALKUVAIHEESSA**

Opinnäytetyö 2011

## TIIVISTELMÄ

Eeva Roilas

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kiinnostus vanhusten hoitotyöhön koulutuksen alkuvaiheessa 36 sivua, 2 liitettä.

Saimaan ammattikorkeakoulu, Lappeenranta

Sosiaali- ja terveysala, Hoitotyön koulutusohjelma

Opinnäytetyö 2011

Ohjaaja: Lehtori Riitta Kalpio, Saimaan ammattikorkeakoulu

Tämän opinnäytetyön tehtävänä oli kuvata, millaisia kokemuksia sairaanhoitajaopiskelijoilla oli vanhuksista ja vanhusten hoitotyöstä. Samalla oli tarkoitus selvittää, millaisia kehittämisehdotuksia sairaanhoitajaopiskelijoilla oli vanhusten hoitotyön opettamiseen. Opinnäytetyö on laadultaan kvantitatiivinen eli määrällinen tutkimus. Tavoitteena oli saada tutkittua tietoa, jonka avulla voidaan kehittää hoitotyön opetusta Saimaan ammattikorkeakoulussa.

Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella, joka laadittiin tutkimuskysymysten pohjalta. Opinnäytetyön perusjoukon muodostivat Saimaan ammattikorkeakoulun nuorisopuolen ensimmäisen vuosikurssin sairaanhoitajaopiskelijaryhmät SH-S10A (n=21) ja SH-S10B (n=23), jotka täyttivät kyselylomakkeen oppitunnin aikana. Kyselyn toteutushetkellä paikalla oli yhteensä 41 opiskelijaa, joista jokainen osallistui tutkimukseen. Kyselyn vastaukset kirjattiin Excel-taulukon. Vastausvaihtoehtoina oli 1-5 asteikko, joka tutkimusaineiston analysoinnin aluksi muutettiin asteikkoon 1-3, jotta hajonta olisi selkeämpi ja analysointi helpompaa. Tutkimuksessa käytettiin myös avoimia kysymyksiä. Avointen kysymysten vastaukset kirjoitettiin Word-tekstinkäsittelyohjelmaan, minkä jälkeen ne luokiteltiin sekä määrällisesti että teemoittain.

Kyselyyn vastanneista suurin osa kertoi pitävänsä useimpia vanhuksia mukavina (78 %) sekä koki osaavansa olla luonnollinen vanhusten parissa (90 %). Kaikki vastaajat pitivät vanhusten hoitoa tärkeänä, mutta vain osa viidennes kertoi vanhustyön kiinnostaneen alana ennen opintojen alkua. Puolet vastaajista piti vanhustyön opetusta Saimaan ammattikorkeakoulussa mielenkiintoisena. Puolet vastaajista oli myös sitä mieltä, että voisi mahdollisesti työskennellä vanhusten parissa valmistumisen jälkeen. Kyselyyn vastanneista suurin osa ehdotti palkan korottamista ja resurssien lisäämistä tärkeimmiksi keinoiksi vanhustyön houkuttelevuuden lisäämiseksi.

Jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista syventyä esimerkiksi siihen, mitkä asiat vaikuttavat siihen millainen hoitotyö opiskelijaa eniten kiinnostaa.

Asiasanat: sairaanhoitaja opiskelijan kokemuksia, vanhustenhoitotyö, määrällinen tutkimus, kyselytutkimus,

## **ABSTRACT**

Eeva Roilas

Nursing students' interest in nursing care for the elderly during the early stage of education, 36 pages, 2 appendices

Saimaa University of Applied Sciences, Lappeenranta

Health Care and Social Services, Degree Program in Nursing

Bachelor's Thesis 2011

Instructor: Senior Lecturer Riitta Kalpio

The purpose of this study was to describe the experiences of nursing students and caring for the elderly in the beginning of studies. At the same time, the goal was to find out what kinds of development ideas the student nurses had for learning about elderly care for the purpose of improving nursing education at the Saimaa University of Applied Sciences.

The research method was quantitative and the data were collected using a semi-structured questionnaire prepared on the basis of research questions. The participants consisted of first year nursing students from 2 groups, SH-S10A (n=21) and SH-S10B (n=23). The students filled out the questionnaire during class time with a total of 41 responses. The answers were recorded using an Excel spreadsheet. The response options were on a scale of 1 to 5, but the survey data analysis initially modified the scale to 1-3 so that deviation would be clearer and easier to analyze. The study also used for open-ended questions which were classified both quantitatively and thematically.

Of the respondents, the majority said they felt most that elderly patients were nice (78%) and felt they knew how to be natural with the elderly people (90%). All respondents considered the importance of care for the elderly, but only one-fifth were interested in the elderly care sector prior to the beginning of study. Half of the respondents thought that education about elderly care at Saimaa University of Applied Sciences was interesting. Half of the respondents also believed that could possibly work with the elderly after graduation. Of the respondents, the majority believed salary increases and additional resources for care improvements to be the most important tools for attracting nurses to elderly care.

An interesting topic for further research would be to explore those factors influencing nursing students when deciding where to apply for a job

Keywords: Elderly Care, Nursing, Nursing Students' Experiences, Quantitative Research, Survey

# SISÄLTÖ

2	JOHDANTO .....	5
3	VANHUS JA VANHUSTEN HOITOTYÖ .....	6
3.1	Vanhus.....	6
3.2	Vanhustyön historia .....	7
3.3	Vanhustyö nykypäivänä .....	8
3.4	Vanhustyön tulevaisuus.....	9
4	SAIRAAHOITAJA .....	10
4.1	Sairaanhoitajan rooli vanhustyössä .....	10
4.2	Sairaanhoitajan opinnot .....	12
5	AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET .....	13
6	OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET .....	15
7	OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS.....	16
7.1	Aineiston keruu .....	16
7.2	Aineiston analysointi .....	17
8	TUTKIMUSTULOKSET.....	18
8.1	Vastaajien taustatiedot.....	18
8.2	Vastaajien kokemukset vanhuksista .....	19
8.3	Vastaajien kokemukset vanhustenhoitotyöstä .....	20
8.4	Vastaajien ehdotukset vanhusten hoidon opetuksen kehittämiseksi ...	26
9	POHDINTA .....	28
9.1	Eettisyys ja luotettavuus .....	28
9.2	Opinnäytetyön hyöty .....	30
9.3	Jatkotutkimusaiheet .....	32
	LÄHTEET.....	33
	LIITE 1 Kyselylomake	
	LIITE 2 Saate	

# 1 JOHDANTO

Pohjoismaiden väestöstä noin viisi prosenttia on tällä hetkellä 80-vuotiaita tai sitä vanhempia. Pohjoismaissa ikäihmisten osuuden arvioidaan kasvavan kahdeksaan prosenttiin vuoteen 2040 mennessä. (Tilastokeskus 2010.)

Kaikkiaan 237 000 henkilöä työskenteli kuntasektorilla vuonna 2000, näistä vanhusten laitoshoidossa 19 600 ja kotipalveluissa 14 500 henkilöä. Työntekijöiden tarve alalla on kova, mutta tiedetään, etteivät ammatilliseen koulutukseen hakeutuvat nuoret pidä vanhustyötä houkuttelevana. (Holma 2003, 11- 12.)

Sosiaali- ja terveysalan työssä arvioidaan avautuvan 185 000- 210 000 työpaikkaa vuosina 2005- 2020. Valtioneuvoston vuosille 2007- 2012 tehdyn kehittämissuunnitelman mukaan sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan koulutusta lisätään viidenneksellä verrattuna 2006 aloittaneisiin opiskelijamääriin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010:1.)

Hoitoalalle tarvitaan jatkuvasti uusia työntekijöitä varsinkin vanhusten hoitotyön pariin ja opiskelijamääriä lisätään jatkuvasti sosiaali- ja terveysalalla. Tästä huolimatta suurin osa hoitoalalle hakeutuvista suuntautuu töihin muualle. Minulle on sairaanhoitajaksi opiskelun alusta alkaen ollut selvää, että tahdon tulevaisuudessa tehdä vanhusten parissa töitä. Myös yhteiskunnassa käytävä keskustelu vanhustenhuollosta ja sen arvostuksesta kiinnosti.

Opinnäytetyöni aiheeksi täsmentyi sairaanhoitajaopiskelijoiden kiinnostus vanhusten hoitotyötä kohtaan. Tämän opinnäytetyön tehtävänä on kuvata, millaisia kokemuksia sairaanhoitajaopiskelijalla on vanhuksista ja vanhusten hoitotyöstä sekä millaisia kehittämissuhteita sairaanhoitajaopiskelijalla on vanhusten hoitotyön opettamiseen. Tutkimus toteutetaan kyselytutkimuksena Saimaan ammattikorkeakoulun ensimmäisen vuoden sairaanhoitajaopiskelijoille. Kaikilla kyselyyn osallistuneilla on vähintään yhden työharjoittelun verran kokemusta vanhusten hoitotyöstä.

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kuvauksia vanhusten hoitotyön kiinnostavuudesta on vain vähän saatavilla, vaikka vanhusten hoitotyön kuvauksia löytyykin paljon.

Tavoitteena on opinnäytetyön avulla kehittää Saimaan ammattikorkeakoulu vanhusten hoitotyön opetusta. Pyrkimyksenä on, että hankitusta tiedosta on hyötyä myös työelämän kehittymiselle.

## **2 VANHUS JA VANHUSTEN HOITOTYÖ**

### **2.1 Vanhus**

Vanhus käsite määritellään eri lähteissä eri tavoin. Esimerkiksi Yhdistyneet kansakunnat on asettanut vanhuuden rajan 60:een ikävuoteen, mutta yleisemmin käytetään 65 vuotta, joka on yleinen eläkeikä (Kurki 2008, 16). Vanhus-käsite 65 vuotta täyttäneille ei ota huomioon elinajan pitenemistä ja toimintakyvyn ja elinolojen paranemista, joten sitä voidaan pitää aikansa eläneenä. Vanhus-käsitettä pyritään joissain lähteissä kiertämään käyttämällä muita termejä, esimerkiksi seniori, ikäihminen, iäkäs, kolmannessa iässä oleva jne. Monet eri käytössä olevat vanhustermit osoittavat, etteivät ikäihmiset ole homogeeninen ryhmä. Vanhenemistutkimuksen mukaan ihminen on monissa suhteissa yksilöllisempi vanhana kuin ollessaan nuori tai keski-ikäinen. (Tepponen 2009.) Vanhuskäsitteeseen kuuluvat ihmisen omat arvot sekä hänen näkemyksensä vanhuksen hyvästä hoidosta. Vanhuskäsitteys muuttuu tiedon myötä jatkuvasti. (Haukka, Kivelä, Medina, Pyykkö & Vehviläinen 2006, 12.)

Vanheneminen ei ole sairaus, eikä vanhenemistä voida estää. Kuitenkin vanhenemiseen liittyviä kroonisia rappeutumissairauksia ja niiden aiheuttamia haittoja kannattaa ja voidaan ehkäistä sekä myöhentää. Terveys määrittää voimakkaasti ikääntyneiden kokemaa toimintakykyä ja hyvinvointia. (Lähdesmäki & Vornanen 2009,16.)

Tärkeä tekijä kuvaamaan vanhusväestön terveydentilaa on toimintakyky, koska pelkät sairaudet eivät riitä kuvaamaan vanhuuden vaikutusta itsenäiseen selviytymiseen. Pelkkä ikä ei varsinaisesti aiheuta muutoksia toimintakykyyn, vaan iän mukanaan tuomat sairaudet, esimerkiksi liikkumisvaikeudet. Vaikeudet suoriutua päivittäisistä toimista lisääntyvät vasta 75- 80 ikävuoden jälkeen. (Kilpeläinen, Leppänen & Virtanen. 2004,62.)

Useimmilla ikääntyneillä on jokin pitkäaikaissairaus: 75-vuotiailla on keskimäärin kaksi kroonista sairautta ja vain 14 %:lla 75- 84-vuotiaista ei ole yhtään pitkäaikaissairautta. Eliniän kasvaessa ikääntyvän elämään tulee lisää sekä toimintakykyistä aikaa että vuosia, jolloin toimintakyky on heikentynyt ja avuntarve on suuri. (Lähdesmäki & Vornanen 2009, 16- 17.)

## **2.2 Vanhustyön historia**

Vanhustyön kehitystä voidaan luokitella vanhuuskuvaan perustuen 1850-luvulta 1990- luvun lopulle saakka. Kunnallisen vaivashoidon aikakaudella (1852- 1923) lähtökohtina olivat avuntarvitsija- ja avunantoryhmät. Vanhusten avunantomenetelmiksi määriteltiin eläte- ja ruotuhoito. Ruotulaishoidossa huollettava oli määrätty tietyn talopiirin vastuulle ja häntä hoidettiin kussakin talossa vuorollaan. Vastineeksi ruotulaiselle kuului velvollisuus tehdä työtä talon hyväksi omien voimiensa mukaan. Elätehoidolla tarkoitettiin seurakunnan vaivaiskassan kustantamaa elatusta yksityisessä kodissa. (Rintala 2003, 80- 81.)

Köyhäinhoidon aikakaudella (1923- 1957) katsottiin, että vanhan ihmisen toimintakykyyn voidaan vaikuttaa ja omatoimisuuteen alettiin kannustaa. Ensimmäistä kertaa esitettiin 1950-luvulla, mitä muutoksia katsottiin kuuluvan vanhenemiseen. Vuonna 1939 astui voimaan kansaneläkelaki, joka oli tärkeä osa vanhuuskäsityksen rakentumista. Lain myötä 65 ikävuodesta tuli vanhusväestöä määrittävä ominaisuus, jolloin työelämästä siirryttiin pois. (Rintala 2003, 101.)

Yhteiskunnallisen huollon aikakaudella (1957- 1972) hyvinvointivaltiollinen palvelujärjestelmä laajeni ja vanhuksista tuli sosiaali- ja terveyshuollon yhteisiä

asiakkaita. Kuntoutus miellettiin ennalta ehkäiseväksi ja omatoimisuutta lisääväksi toiminnaksi, jonka avulla vanhus aktivoituisi auttamaan itseään ja motivoituisi sopeutumaan vanhenemiseen. (Rintala 2003, 119- 120.)

Lääketieteen laajenemisen aikakaudella (1972- 1984) pyrittiin luomaan aikaisempaa myönteisempi ja realistisempi kuva vanhuudesta ja vanhenemisestä. Vanheneminen alettiin käsittää elämänkaarella etenemiseksi, eivätkä vanhuksen elämäntavat välttämättä muutu ratkaisevasti. Vanhusten aktivointia ja motivointia korostettiin sekä kiinnitettiin huomiota asuinympäristön merkitykseen kotona asumisen mahdollistajana. (Rintala 2003, 141- 143.)

Palveluiden aikakaudella (1984- 1997) laitospaikkoja pyrittiin vähentämään, samalla kun pyrittiin kehittämään vanhusten kotona tapahtuvaa hoitoa ja palvelua. Palveluita räätälöitiin yksilöllisen tarpeen mukaan ja palveluiden riittämättömyys kasvavaan tarpeeseen huolestutti. Vanhojen ihmisten saamaan kohteluun alettiin kiinnittää huomiota 1990-luvulla. (Rintala 2003,167- 168.)

### **2.3 Vanhustyö nykypäivänä**

Vanhustyö on vanhan ihmisen tarpeet ja toiveet ymmärtävää toimintaa, jota monet ammattilaiset, vapaaehtoiset ja omaiset tekevät. Vanhustyön olemusta voidaan määritellä ”neljän teen ohjelmalla”. Tällä tarkoitetaan työtä, jossa ovat mukana tahto, taito, tieto ja tunne. (Karjalainen.) Vanhustyö ylläpitää ja edistää vanhusten toimintakykyä ja elämänlaatua muun muassa palveluohjauksen, kotihoidon sekä laitos- ja hoiva-asumisen avulla (Haminan kaupunki).

Ammatillisen hoitotyön ydin on erilaisten vanhusten toimintakyvyn kokonaisvaltainen tukeminen. Päämääränä on edistää vanhusten hyvinvointia ja elämänlaatua sekä samalla lisätä vanhuksen elämänhallinnan ja turvallisuuden tunnetta. Pyrkimyksenä on luoda edellytyksiä mielekkäälle toiminnalle ja osallistumiselle tasavertaisena kansalaisena. Hoitajan on tärkeä oppia käyttämään sellaisia menetelmiä, joilla hän voi tukea vanhuksen voimavaroja sekä vähentää hänen ongelmiaan. (Lähdesmäki & Vornanen. 2009, 18.)



Ammatillista hoitotyötä toteuttavat sairaanhoitajat, terveydenhoitajat sekä lähihoitajat. Nämä ammattitutkinnot ovat nimikesuojattuja ja vaativat aina koulutuksen. Sekä Suomessa että ulkomailla opiskelleiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden on haettava Valviralta oikeutta harjoittaa ammattia Suomessa tai oikeutta käyttää nimikesuojattua ammattinimikettä. (Valvira)

Vanhenemiseen liittyvät ongelmat ovat monitieteisiä. Tämän takia vanhustyössä tarvitaan monitieteisen tiedon hallintaa. Tarvitaan hoitotieteen, lääketieteen ja yhteiskuntatieteen tietoja. Myöskään kädentaitoja ja teknologian osaamista ei voida unohtaa. (Pelttari 1999, 79.)

## **2.4 Vanhustyön tulevaisuus**

Kaikki nyky-yhteiskunnat ovat ikääntymässä nopeasti, näin myös suomalainen yhteiskunta. Ennusteiden mukaan yli 65-vuotiaiden määrä kasvaa vuodesta 2000 vuoteen 2030 reilusti ja yli 75-vuotiaiden määrä kaksinkertaistuu. Samaan aikaan lasten ja työikäisten määrä laskee. Eliniän odote on viidessäkymmenessä vuodessa pidentynyt lähes kaksitoista vuotta, mikä osaltaan vaikuttaa väestön ikääntymiseen. Tämä kehitys muuttaa merkittävästi väestön ikärakennetta ja asettaa haastetta yhteiskunnalle. Esimerkiksi vuonna 2030 yli neljännes äänestäjistä on yli 65-vuotiaita. (Aejmelaesus ym 2007,321.)

Sosiaali- ja terveysalan työssä arvioidaan avautuvan 185 000- 210 000 työpaikkaa vuosina 2005- 2020. Näistä 60- 70 prosenttia johtuu sosiaali- ja terveysalalla luonnollisesta poistumasta. Koulutuksen aloittajamäärät perustuvat valtioneuvoston vuosille 2007- 2012 tehtyyn kehittämissuunnitelmaan, jonka mukaan sosiaali-, terveys- ja liikunta-alan koulutusta lisätään viidenneksellä verrattuna 2006 aloittaneisiin opiskelijamääriin. (Sosiaali- ja terveysministeriö 2010:1.)

Vuonna 2000 kaikkiaan 237 000 henkilöä työskenteli kuntasektorilla, ja heistä vanhusten laitoshoidossa 19 600 ja kotipalveluissa 14 500 henkilöä. Vaikka työntekijöiden tarve alalla on kova, eivät ammatilliseen koulutukseen hakeutuvat nuoret pidä vanhustyötä houkuttelevana. Vanhustyön työpaikat joutuvat

kilpailemaan useiden muiden vetovoimaisempien työpaikkojen kanssa työvoimasta. Antamalla henkilökunnalle mahdollisuuden vaikuttaa oman työnsä ja palvelujen laadun kehittämiseen voidaan pyrkiä lisäämään vanhustyön vetovoimaa. Vanhustyön vetovoimaa voidaan parantaa myös osoittamalla alalle arvostusta huolehtimalla resursseista ja tarjoamalla työn tekemiselle edellytykset: sijaisia, vakituisia työsuhteita ja mahdollisuuksien luomista urakehitykselle ja koulutukselle. (Holma 2003, 11-12.)

Peltosen ja Parviaisen (2010) opinnäytetyöstä käy ilmi, että sairaanhoitajaopiskelijat arvioivat vanhustenhoitotyön kliinisesti vaativaksi sekä sääntö että tehtäväkeskeiseksi. Kokemusta vanhustenhoitotyöstä pidettiin raskaana mutta arvokkaana. Sairaanhoitajaopiskelijat nostivat suurimmaksi haasteeksi vanhusten yksilöllisen hoidon takaamisen ja ikääntyneiden kuulemisen heitä koskevissa päätöksissä.

Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti määrittelee, että jokaisella on oikeus turvalliseen vanhuuteen, johon kuuluu oikeus tarpeenmukaiseen hoitoon ja hyvään huolenpitoon. Raportin mukaan meillä on yhteiskuntana velvollisuus huolehtia siitä, että vanhukset eivät jää vaille tarvitsemaansa hoitoa ja että he voivat säilyttää itsemääräämisoikeutensa ja näin elää omien arvojensa mukaisesti. Vanhustenhoiton nykytilaa ja kehittämistarpeita voidaan arvioida pohtimalla, miten kukin haluaa itseään hoidettavan, kun on itse avun ja hoivan tarpeessa. (Vanhuus ja hoidon etiikka, Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti, 2008, 18)

### **3 SAIRAANHOITAJA**

#### **3.1 Sairaanhoitajan rooli vanhustyössä**

Sairaanhoitajat ovat korkeimmin koulutettuja hoitotyön ammattilaisia. He tekevät hoitotieteeseen perustuvaa, vastuullista ja itsenäistä työtä. Sairaanhoitajien tehtävänä on edistää ja ylläpitää terveyttä, sekä lieventää kärsimyksiä. He

edustavat hoitotyötä laajasti - käytännön työssä toimivista opettajiin, tutkijoihin ja johtajiin. (Sairaanhoitajaliitto)

Hoitotyön osaaminen edellyttää sairaanhoitajalta ajantasaista hoitotieteen, lääketieteen ja farmakologian sekä käyttäytymis- ja yhteiskuntatieteiden tuottamaan tutkimustietoon perustuvaa osaamista. Sairaanhoitajan toimintaa ohjaavat ihmisoikeudet, sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö ja hoitotyön eettiset ohjeet. Sairaanhoitaja osaa hankkia ja arvioida kriittisesti tietoa ja käyttää sitä toimintansa perustana. Sairaanhoitaja tukee ja ylläpitää eri elämänvaiheissa olevien ihmisten ja yhteisöjen voimavaroja ja auttaa ihmistä kohtaamaan sairastumisen, vammautumisen ja kuoleman. Hoitaessaan potilaita sairaanhoitaja toimii itsenäisesti lääkärin ohjeiden mukaisesti. (Opetusministeriö 2006, 63.)

Vanhuksen asiantuntevaan hoitoon yhdistyvät henkilökohtainen tieto, hiljainen tieto, eettinen tieto, kokemustieto, menettelytapatieto, järjestelmätieto ja tieto asiakkaasta kokonaisuutena. Vanhuksen yksilöllisen hoidon tunnetta lisää hoitajan keskittyminen vanhukseen ja hänen hoitoonsa. Tämä myös vähentää vanhusten hoidon pirstaloitumista. Sairaanhoitajan velvollisuutena on kyetä näkemään hoidettava osana tämän normaalielämää ja elämänhistoriaa. Tämä edellyttää sairaanhoitajalta suvaitsevaisuutta, tietoa ja ymmärrystä toisen ihmisen tapahtumiin ja yhteiskunnallisiin kehitysvaiheisiin. Sairaanhoitaja vastaa itse antamastaan hoidosta ja osaamisestaan. (Haukka ym. 2006, 12.)

Sairaanhoitajan ammatillinen asiantuntijuus perustuu hoidon kokonaisuuden itsenäiseen hahmottamiseen, hoidon toteuttamiseen, työn koordinoitavuuteen sekä suunnitteluun ja arviointiin. Ammatillinen vastuu toteutuu omaa suorittamista laajempaan. Sairaanhoitajan ja lähi/perushoitajan osaamistavoitteet on asetettu eri tavalla koulutuksessa, tämä korostaa ammattien erilaista perustehtävää. Sairaanhoitaja toimii vanhustyössä kokonaisuuden huomioiden hoidon koordinoijana ja hoitotiimin vastuullisena johtajana. (Ruontimo 2009.)

Hyvän hoidon edellytyksenä pidetään hoitajan kutsumusta hoitotyöhön, ja se ilmenee työstä nauttimisena sekä ihmisläheisyytenä. Esimerkiksi vanhainkodin

asukkaille on tärkeää, että hoitaja on lämmin ihminen, joka välittää aidosti asukkaista ja heidän asioistaan. Vanhainkodin asukkaiden omaisten mielestä ammattitaitoinen hoitohenkilökunta tuo turvallisuuden ja hyvän huolenpidon tunteen. Heidän mielestään hoitajan käytöksen tulisi olla hienotunteista, luontevaa, kohteliasta ja kunnioittavaa. (Mustajoki 2001,6-7.)

Vanhustyölle on ominaista työssä esiintyvä suorituspaine ja runsas ihmissuhteiden määrä. Työntekijöiden mukaan työ on fyysisesti raskasta, kiireistä ja stressaavaa, mutta vuorovaikutussuhteet potilaisiin ja asiakkaisiin tuovat työhön rikkautta ja palkitsevaisuutta. Työntekijän on suoriuduttava monista erilaisista työtehtävistä ja samalla pystyttävä syvällisiin ja jatkuviin vuorovaikutussuhteisiin. (Ahonen, Jylhä, Korhonen, Koskinen & Paunonen 1992, 225.)

### **3.2 Sairaanhoidajan opinnot**

Sairaanhoidajan (AMK) -tutkinnon laajuus on 210 opintopistettä eli kesto on 3,5 vuotta. Osa ammattiopinnoista toteutuu ohjattuna harjoitteluna aidoissa hoitotyön toimintaympäristöissä ja tilanteissa EU-direktiivien mukaan. Perusopintoihin sisältyy muun muassa hoitotyön menetelmäopintoja, lääketieteellisiä opintoja, anatomiaa ja fysiologiaa. Lisäksi ammattiopintoihin sisältyy esimerkiksi mielenterveystyötä, lääkehoitoa sekä hoitotyötä ihmisen ja perheen elämänkulun eri vaiheissa. (Saimaan ammattikorkeakoulu.)

Sairaanhoidajakoulutuksessa ammattitaitoa edistävä harjoittelu on laajuudeltaan 75 opintopistettä. Harjoittelut etenevät lukukausittain niin, että hoitotyön ammatillinen osaaminen syvenee. Ensimmäisen lukukauden orientoivan harjoittelun teemana on hoitotyön perusteet, 2.- 6. lukukausilla ammatillisen harjoittelun sisältö on aikuisen hoitotyö eri toimintaympäristöissä sekä perheen ja yhteisön hoitotyö. Viimeisen lukukauden syventävän harjoittelun voi sairaanhoitajaopiskelija valita oman urasuunnitelmansa mukaisesti. Ammattitaitoa edistävä harjoittelu toteutuu sairaanhoitajaopiskelijan, työelämän edustajien ja opettajien yhteistyönä. (Saimaan ammattikorkeakoulu, Moodle.)

Saimaan ammattikorkeakoulussa sairaanhoitajaopintojen ensimmäisen lukukauden teemana on hoitotyön perusteet, jota lähestytään vanhusten hoitotyön kautta. Ensimmäisen lukukauden lääketieteelliset opinnot käsittelevät geriatria, joka on laajuudeltaan 1,5 opintopistettä. Myös hoitotyön opintojen teemana on ensimmäisenä lukukautena ikääntyneen hoitotyö, näiden ammattiopintojen kokonaisuus on kolme opintopistettä. Tämän opintojakson tavoitteena on, että opiskelija olisi selvillä ikääntymismuutoksista sekä olisi perehtynyt vanhuksen terveyteen, toimintakykyyn sekä esimerkiksi vanhusten lääkehoidon ongelmiin. (Saimaan ammattikorkeakoulu, SoleOPS.) Saimaan ammattikorkeakoulun ammattitaitoa edistävä harjoittelu ja teoriaopintojen sisältö uudistuvat syksyn 2011 aikana osaamisperustaisen opetussuunnitelman myötä.

#### **4 AIKAISEMMAT TUTKIMUKSET**

Sairaanhoitajaopiskelijoiden kiinnostusta vanhustyötä kohtaan on tutkittu vasta vähän ja tutkimustulokset ovat olleet erilaisia. Hirvonen ja Nuutinen (1999) tutkivat sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden asenteita vanhustyöstä ja vanhuksista. Tutkimuksessa havaittiin, että vaikka opiskelijat asennoituivat pääosin myönteisesti vanhuksiin ja heidän hoitoonsa, vain pieni osa aikoi valita vanhustyön suuntaaviksi opinnoiksi. Opiskelijoiden mukaan henkilökuntaa on vanhustyössä liian vähän ja hoitohenkilökunnan ammattitaito on puutteellinen. Tutkimus osoitti, että kokemukset työskentelystä vanhusten parissa muokkaavat mielipiteitä sekä kielteiseen että myönteiseen suuntaan. Tutkimuksessa käy ilmi, etteivät nuoret hakeudu vanhustyöhön, koska työ koetaan raskaaksi ja mustavalkoiseksi. (Hirvonen & Nuutinen 1999, 70- 74.)

Hirvonen, Isola, Nuutinen ja Rissanen (2003) selvittivät tutkimuksessaan sosiaali- ja terveysalan opiskelijoiden asenteita vanhuksia ja vanhustyötä kohtaan. Tutkimustulosten mukaan lähi- ja sairaanhoitajaopiskelijoiden asenteet olivat vanhuksia kohtaan myönteisiä sekä koulutuksen alussa että koulutuksen

lopussa. Opiskelijat arvostavat ja kunnioittavat vanhuksia sekä ovat kiitollisia heidän panoksestaan yhteiskunnalle. Huolimatta positiivisesta suhtautumisesta opiskelijat eivät kuitenkaan valitse vanhustyötä syventäviksi tai koulutusohjelmaopinnoikseen. Tutkimuksessa myös todetaan, että opintojen alussa käsitys vanhustyöstä on myönteisempi kuin lopussa. Valmistuvat opiskelijat toteavat, että hoitotyön laatu vaihtelee eri yksiköissä ja vanhustyö koetaan rutiininomaisena kiireen ja henkilökunnan vähyyden takia. Opiskelijat kokevat, etteivät voi käyttää hankkimaansa ammattitaitoa parhaalla mahdollisella tavalla vanhusten hyväksi. (Hirvonen, Isola, Nuutinen & Rissanen 2003, 235-236.)

Parviainen ja Peltonen (2010) ovat kuvanneet opinnäytetyössään, millaisena sairaanhoitajaopiskelijat kokevat vanhusten hoitotyön ja mitkä arvot sairaanhoitajaopiskelijat kokivat keskeisiksi vanhustenhoitotyössä. Tutkimuksessa sairaanhoitajaopiskelijat arvioivat vanhustenhoitotyön kliinisesti vaativaksi sekä sääntö- että tehtäväkeskeiseksi. Kokemusta vanhustenhoitotyöstä pidettiin raskaana, mutta arvokkaana. Opinnäytetyön tutkimuksen tulokset osoittivat, että yhteiskunnassa kaivataan avointa keskustelua vanhustenhoitotyön arvoista ja tietoa vanhenemisestä. Yksilöllinen hoito on koko yhteiskuntaa koskeva haaste. Vanhustenhoitoon tarvitaan ammattitaitoista henkilökuntaa, ja sitä tulisi kehittää voimakkaasti. (Parviainen & Peltonen 2010, 2.)

Hoitotyön vetovoimaisuutta on tutkittu viime vuosina useista eri näkökulmista. Heiskanen (2010) tutki opinnäytetyössään valmistuvassa olevilta sairaanhoitaja- ja terveydenhoitajaopiskelijoilta niitä tekijöitä jotka vaikuttavat työyhteisön vetovoimaisuuteen työpaikkana. Vastauksissa vetovoimaisesta työyhteisöstä korostuivat koulutus- ja kehittymismyönteisyys, yhteistoiminnallinen työyhteisö, hyvät käytöstavat sekä hyvä johtaminen. Vetovoimaa vähentävinä tekijöinä esiin nousivat edellisten vastakohtat sekä muun muassa voimavarojen vähäisyys ja eriarvoistaminen. (Heiskanen 2010, 2.)

Koskinen (2010) tutki sairaanhoitajaopiskelijoiden kiinnostusta vanhusten hoitotyöhön. Tutkimuksen tulosten perusteella näyttää siltä, että opetuksella sekä harjoittelulla voidaan muuttaa sairaanhoitajaopiskelijoiden käsityksiä.

Tutkimukseen osallistuneet opiskelijat eivät olleet kiinnostuneita työskentelemään vanhusten hoitotyössä heti valmistuttuaan, mutta eivät nähneet sitä täysin mahdottomanakaan ajatuksena.

Orre (2009) on tutkinut hoitotyön vetovoimaisuutta osastonhoitajan näkökulmasta. Orren tutkimuksen mukaan osastonhoitajat arvioivat edistävänsä johtamisellaan työyksikkönsä vetovoimaisuutta. Tutkimukseen osallistuneiden osastonhoitajien mukaan heidän johtamistoimintansa vahvuuksia olivat muun muassa tavoitettavuus sekä kehityskeskustelut henkilökunnan kanssa. (Orre 2009, 2.)

Aikaisemmista tutkimuksista huomaa, että vanhusten hoitotyötä pidetään raskaana, mutta samaan aikaan arvokkaana. Alalle ei kuitenkaan hakeuduta, koska koetaan, että saavutettua ammattitaitoa ei pääse käyttämään hyödyksi vanhusten hoitotyössä. Vanhusten hoitotyön ja yleisestikin hoitotyön vetovoimaisuuteen on kuitenkin alettu kiinnittää huomiota, mutta silti avointa keskustelua vanhustyön monipuolisuudesta kaivataan.

## **5 OPINNÄYTETYÖN TARKOITUS JA TUTKIMUSKYSYMYKSET**

Opinnäytetyöni tarkoituksena on kuvata koulutuksen alkuvaiheessa olevien sairaanhoitajaopiskelijoiden kiinnostusta vanhusten hoitotyötä kohtaan. Samalla on tarkoitus selvittää opiskelijoilta kyselytutkimuksen avulla, miten heidän harjoittelunsa ja aikaisemmat kokemuksensa ovat näihin mielipiteisiin vaikuttaneet. Tavoitteena on opinnäytetyön avulla kehittää Saimaan ammattikorkeakoulu vanhusten hoitotyön opetusta.

Tutkimuskysymykset ovat seuraavat:

1. Millaisia kokemuksia sairaanhoitajaopiskelijalla on vanhuksista?
2. Millaisia kokemuksia sairaanhoitajaopiskelijalla on vanhusten hoitotyöstä?
3. Millaisia kehittämissuhteita sairaanhoitajaopiskelijalla on vanhusten hoitotyön opettamiseen liittyen?

## 6 OPINNÄYTETYÖN TOTEUTUS

### 6.1 Aineiston keruu

Tämä opinnäytetyö on luonteeltaan kvantitatiivinen eli määrällinen. Aineisto kerättiin puolistrukturoidulla kyselylomakkeella, jolla hankin tutkimustietoa sairaanhoitajaopiskelijoilta vanhusten hoitotyöstä. Kyselytutkimus oli sopiva, sillä siinä tutkija ei vaikuta läsnäolollaan vastauksiin, koska suoraa kanssakäymistä ei ole. Kerätyn aineiston luotettavuutta parantaa myös se, että kysymykset esitetään jokaiselle vastaajalle samassa muodossa eivätkä äänenpainot vaikuta kysymysasetteluun. (Valli 2001, 31.) Kyselytutkimus on tehokas, koska se säästää tutkijan aikaa. Jos lomake on suunniteltu huolellisesti, aineisto voidaan käsitellä nopeasti tallennettuun muotoon ja analysoida tietokoneen avulla. (Hirsjärvi, Remes, Sajavaara 2003, 184.)

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa on perusjoukko, josta tutkija valitsee edustavan otoksen. Mitä suurempi otos on, sitä tarkemmin se vastaa perusjoukon tilannetta. (Hirsjärvi ym. 2003, 169.) Tässä tutkimuksessa perusjoukon muodostivat Saimaan ammattikorkeakoulun nuorisopuolen ensimmäisen vuosikurssin sairaanhoitajaopiskelijat (n=44). Kyselyn toteutushetkellä paikalla oli yhteensä 41 opiskelijaa, joista jokainen osallistui tutkimukseen.

Kyselylomake (liite 1) laadittiin tutkimuskysymysten mukaisesti. Mittarin kattavuutta on kuvattu taulukossa 1.

Taulukko 1 Opinnäytetyön kyselylomakkeen kattavuus

	Kysymyksen numero lomakkeessa
Taustakysymykset	1-4
1. Kokemukset vanhuksista	5-6
2. Kokemukset vanhusten hoitotyöstä	7-12
3. Kehittämissideat	13



Ennen kyselyn toteuttamista pyysin ja sain tutkimusluvan Saimaan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden toimialajohtaja Päivi Vehmasvaaralta. Kysely toteutettiin ensimmäisen lukuvuoden sairaanhoitajaopiskelijoille Saimaan ammattikorkeakoulussa. Tutkimuksen kohderyhmänä ovat ryhmät SH-S10A (n=21) ja SH-S10B (n=23). Tässä tutkimuksessa aineisto kerättiin 11. ja 13.1.2011, jolloin opiskelijoilla olivat vanhustyön harjoitteluun liittyvät ajatukset vielä tuoreessa muistissa. Kyselyn aineisto kerättiin molempien ryhmien teoriaoppitunneilla harjoittelun jälkeen.

Minä pyysin etukäteen opettajalta luvan käyttää oppitunnista osan kyselyn tekemiseen. Kyselyyn vastattiin nimettömästi ja sen täyttäminen oli vapaaehtoista. Tämän minä kerroin opiskelijoille ennen lomakkeiden jakoa, ja tämä on myös mainittu saatteessa (liite 2). Opiskelijat palauttivat täytetyt kyselylomakkeet heti vastaamisen jälkeen minulle ja suljin ne kirjekuoreen.

Kyselylomakkeita jaettiin yhteensä 41 kappaletta ja kaikki palautettiin. Yhteensä kolme opiskelijaa ei ollut paikalla kyselyä toteutettaessa. Kyselylomakkeista hyväksyin tutkimukseen 41 kappaletta. Vastausprosentiksi muodostui 93%.

## **6.2 Aineiston analysointi**

Kvantitatiivisessa tutkimuksessa täytyy ensin tehdä esitöitä, ennen kuin päästään tekemään päätelmiä aineistosta. Ensimmäisessä vaiheessa aineisto tarkistetaan. Tarkistuksessa katsotaan täytyykö joitakin lomakkeita hylätä. Osa vastaajista oli jättänyt joihinkin yksittäisiin kohtiin vastaamatta, mutta näitä lomakkeita ei kuitenkaan otannasta poistettu, koska se olisi pienentänyt vastausten määrää oleellisesti. Näissä kohdissa tyhjät vastaukset huomioitiin kokonaismäärässä. Tämän jälkeen aineisto järjestetään tietojen tallennusta ja analyysia varten. Tutkimusaineiston analysointi aloitettiin yhdistämällä kaksi opiskelijaryhmää yhdeksi, koska tavoitteena ei ollut verrata opiskelijaryhmiä toisiinsa. Tämän jälkeen aloitettiin lomakkeiden tarkistaminen, jossa ei löytynyt yhtään poistettavaa lomaketta. Seuraavaksi vastaukset siirrettiin Excel-taulukkoon, josta pystyy selkeästi näkemään, miten mihinkin kysymykseen on vastattu ja miten vastaukset ovat jakautuneet. Vastausvaihtoehtoina oli asteikko

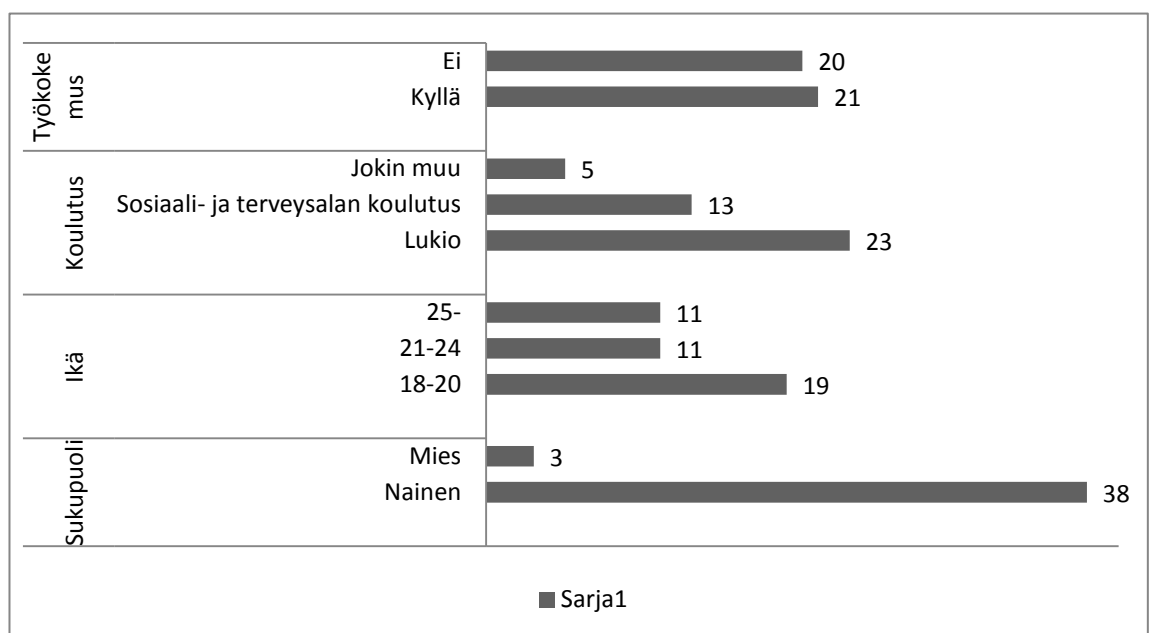
1-5, joka tutkimusaineiston analysoinnin aluksi muutettiin asteikkoon 1-3, jotta hajonta olisi selkeämpi ja analysointi helpompaa. Eli vastauskohdat 1-täysin eri mieltä ja 2- lähes eri mieltä yhdistettiin kohdaksi 1 ja kohdat 4- lähes samaa mieltä ja 5- täysin samaa mieltä, yhdistettiin kohdaksi 3.

Tutkimuksessa käytettiin myös avoimia kysymyksiä. Avointen kysymysten vastaukset kirjoitettiin Word- tekstinkäsittelyohjelmaan, minkä jälkeen ne luettiin useita kertoja läpi. Tämän jälkeen ne luokiteltiin määrällisesti ja teemoittain.

## 7 TUTKIMUSTULOKSET

### 7.1 Vastaajien taustatiedot

Kyselyyn vastasi yhteensä 41 opiskelijaa kahdesta ryhmästä SH-S10A ja SH-S10B. Taustatietoina kysyttiin sukupuoli, ikä, aikaisempi koulutus sekä aikaisempi työkokemus alalta. Vastaajista 38 on naisia ja kolme miehiä. Kuviosta 1 on nähtävissä muun muassa, että yli 25-vuotiaita oli vastaajista 11 (27 %). Suurin osa ( $f= 23$ , 56 %) vastaajista oli aikaisemmalta koulutukseltaan ylioppilas. Hieman yli puolella (51 %) oli aikaisempaa työkokemusta alalta.



Kuvio 1 Vastaajien taustatiedot (n=41) (f)

## 7.2 Vastaajien kokemukset vanhuksista

Seuraavaksi kysyttiin vastaajien vanhuskäsitteestä. Vastaukset on kuvattu taulukossa 2. Suurin osa vastaajista kertoo osaavansa olla luonnollinen vanhusten parissa ja vajaa puolet vastaajista tapaa vanhuksia säännöllisesti.

Taulukko 2 Vastaajien (n=41) kokemukset vanhuksista (f, %)

Kysymys numero 5.	Eri mieltä		En osaa sanoa		Samaa mieltä	
	f	%	f	%	f	%
Väittämä						
Vanhukset tuntuvat etäisiltä	34	83 %	7	17 %	0	0 %
Osaan olla luonnollinen vanhusten parissa	3	8 %	2	5 %	36	90 %
Ajatus vanhenemisesta pelottaa	19	46 %	14	34 %	8	20 %
Läheisiini ei kuulu vanhuksia	37	90 %	3	7 %	1	2 %
Ennen sh-opintoja, en ole työskennellyt vanhusten kanssa	14	34 %	7	17 %	20	49 %
Tapaan vanhuksia säännöllisesti	11	27 %	12	29 %	18	44 %
Useimmat tuntemani vanhukset ovat mukavia	3	7 %	6	15 %	32	78 %
En pidä vanhuksista	37	90 %	3	7 %	1	2 %

Vastaajilta pyydettiin myös perusteluja, miksi he pitävät tai eivät pidä vanhuksista. Neljästä perustelusta kolme tähdensi vanhusten olevan yksilöitä, joita ei voi kategorisoida tiettyyn muottiin vain iän takia.

*Riippuu täysin ihmisestä, kuten muissakin ikäluokissa.*

*Vanhukset ovat yhtä hienoja ihmisiä kuin nuoret tai muutkin ikäluokat. Sen huomaa kun tutustuu vanhuksiin.*

*Ei ikäihmisiä voi yleistää tiettyyn kategoriaan. Tietysti on niitä hieman ärsyttävämpiä vanhuksia, mutta pohjimmiltaan vanhukset ovat mukavia, leppoisia ja heiltä saa hyviä elämänohjeita*

Vain yksi vastaaja neljästä perusteli kielteistä suhtautumistaan vanhuksiin.

*Asenne nuoria kohtaan joillain heikko.*

Seuraavaksi vastaajia pyydettiin kuvailemaan ”tyypillistä” vanhusta. Tässäkin kohdassa moni vastaaja (f=7, n=41) nosti esille yksilöiden väliset erot ja yksilöllisyyden.

*Vanhukset ovat mielestäni erilaisia, on niitä jotka lukeutuvat stereotyyppisiin valittaja mummoihin/pappoihin tai hellyyttäviä mummoja/pappoja.*

*En tiedä onko ns ”tyypillistä” olemassa. minusta kaikki vanhukset ovat kovinkin erilaisia. Usein huonokuuloinen tai likinäköinen, joskus liikuntarajoitteinen. Toiset erittäin positiivisia toiset negatiivisia. Lähes aina ystävällisiä.*

Suurin osa (f.15,n=41) vastaajista nosti esille vanhusten olevan usein sairaita ja liikkumisen olevan useimmilla jo huonompaa.

*Vanha, herttainen, usein monisairas. Suurin osa on hyvin puheliaita. Myös moni valittaa vaivojaan, joskus ylireagoi niihin. Suurin osa vanhuksista on myönteisiä ja iloisia tosin vastakohtiakin on paljon.*

*Rollan/kepin kanssa liikkuva. tarvitsee apua päivittäisissä toimissaan/kodinhoidossa ym. Usein muistamaton. perussairauksia, lääkityksiä.*

*Huonomuistinen, huonokuntoinen ainakin joiltakin osin. Sairauksia ja vaivoja löytyy useita. monet äksyjä.*

Kolme vastaajaa (n=41) nosti esille vanhusten suhtautumisen nuorempiin ihmisiin.

*Huolehtiva, lempeä, nuoria arvosteleva.*

*Hieman hauras ja huonomuistinen, hitaasti kävelevä. joustamaton ajoittain, ei ymmärrä nuorempia*

### **7.3 Vastaajien kokemukset vanhustenhoitotyöstä**

Alla olevassa taulukossa (taulukko 3) on kuvattu vastaajien suhtautumista vanhustenhoitotyöhön. Kaikki vastaajat tulevat mielestään hyvin toimeen vanhusten kanssa. Kaikkien vastanneiden mielestä myös vanhusten hoitaminen

on tärkeää ja suurin osa on sitä mieltä, että vanhustyöhön tarvittaisiin lisää työntekijöitä.

Taulukko 3 Vastaajien (n=41) kokemukset vanhustenhoitotyöstä (f, %)

Kysymys 7. Väittämät	Eri mieltä		En osaa sanoa		Samaa mieltä	
	f	%	f	%	f	%
Tulen hyvin toimeen vanhusten kanssa	0	0 %	0	0 %	41	100 %
Vanhusten kanssa työskentely tuntuu luontevalta	0	0 %	5	12 %	36	88 %
Vanhustyö vaatii erikoisosaamista	2	5 %	13	32 %	26	63 %
Vanhustyötä tekevät ne, jotka eivät muualle pääse	30	73 %	9	22 %	2	5 %
Vanhustyö on tylsää	24	59 %	13	32 %	4	10 %
Vanhustyö ei ole tarpeeksi haastavaa	21	51 %	13	32 %	7	17 %
Vanhusten hoitaminen on tärkeää	0	0 %	0	0 %	41	100 %
Vanhustyöhön tarvittaisiin lisää työntekijöitä	0	0 %	2	5 %	39	95 %
Sh on ylikoulutettu vanhustyöhön	22	54 %	12	29 %	7	17 %
Vanhustyö on vain perushoitoa	26	65 %	10	25 %	4	10 %
Vanhustyön osaaminen on tärkeää vain jos työskentelee esim vanhainkodissa	36	88 %	3	7 %	2	5 %
Vanhustyö kiinnosti alana ennen hoitotyön opintoja	26	63 %	7	17 %	8	20 %

Vastaajia pyydettiin myös perustelemaan, miksi vanhustyö kiinnosti tai ei kiinnostanut ennen hoitotyön opintoja. Kaikista kyselyyn vastanneista perusteluita antoi vajaa puolet. Neljännes vastaajista (f=5, n=20) kertoi vanhustyön kiinnostavan, koska se tuntuu tärkeältä ja mukavalta.

*Vanhustyö on tärkeää ja haastaa omalla tavallaan. Se on kiinnostavaa kun uskaltaa kiinnostua.*

*Vanhusten hoito on tärkeää ja sekin voi olla monipuolista ja haastavaa.*

Suurin osa niistä vastaajista jotka perustelivat vastaustaan (f=14, n= 20), eivät olleet kiinnostuneita vanhustyöstä ennen opintoja, koska alasta ei ollut aikaisempaa kokemusta tai he ovat kiinnostuneita jostain muusta.

*Haluan enemmän jotain ”vauhdikkaampaa” työtä.*

*Olen kiinnostunut enemmän lapsiin ja nuoriin suuntautuvasta hoitotyöstä.*

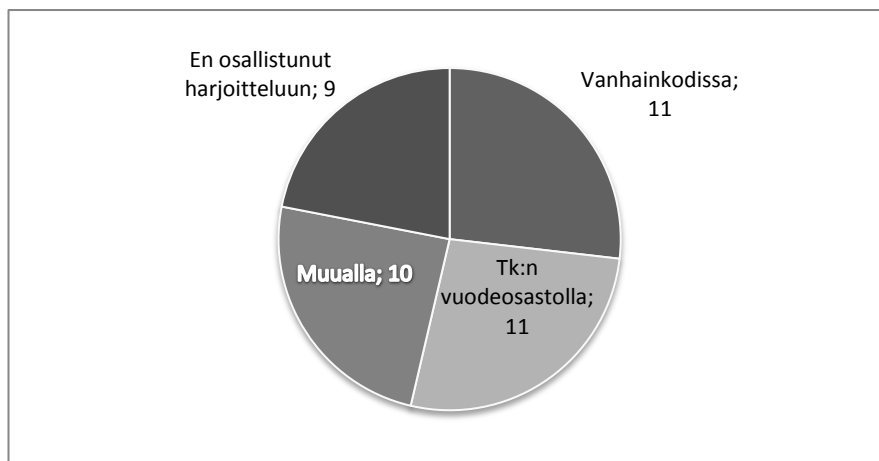
*En ole kiinnostunut vanhusten hoidosta, koska en näe siinä haasteita.*

*Ei, koska minulla ei ollut kokemusta vanhusten kanssa työskentelystä.*

*Ei juuri aiempaa kokemusta vanhusten parissa työskentelystä.*

*Ei kiinnostanut. Sain työharjoittelusta positiivisemmän ja paremman kuvan vanhustyöstä.*

Vastaajat suorittivat syyslukukauden 2010 aikana vanhustenhoitotyön harjoittelun. Kuviossa 2. on kuvattu vastaajien sijoittumista harjoittelupaikkoihin, suurin osa vastaajista suoritti harjoittelunsa joko vanhainkodissa tai terveyskeskuksen vuodeosastolla. Opiskelijoilla, joilla on taustalla lähihoitajan koulutus, on mahdollisuus hakea tämän vanhustenhoitotyön harjoittelun korvaavuutta, jolloin heidän ei tarvitse osallistua kyseiseen harjoitteluun.



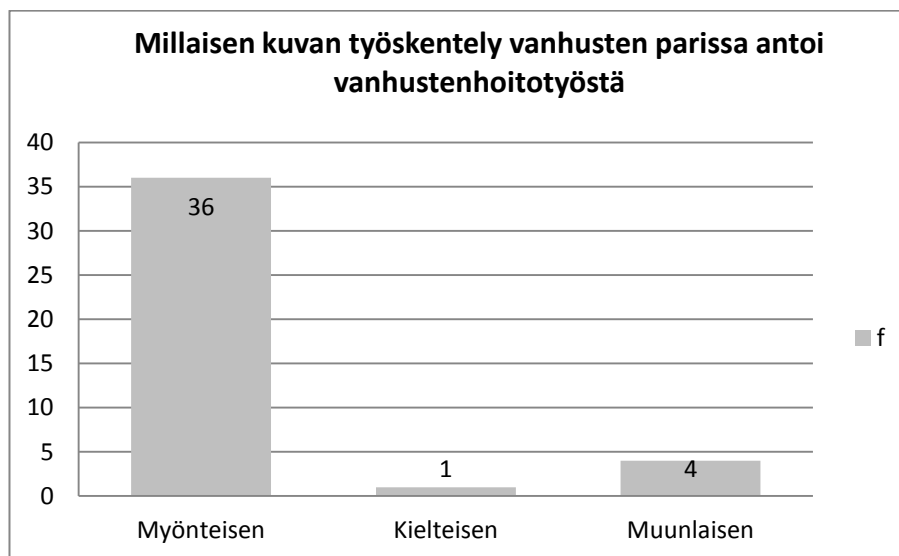
Kuvio 2 Harjoittelupaikan sijoittuminen (n=41,f)

Vastaajien omia kokemuksia työharjoittelusta ja/tai projektiopinnoista esitetään taulukossa 4. Lähes kaikki vastaajat kokivat, että vanukset suhtautuivat heihin hyvin ja että kokemus vanhusten parissa työskentelystä oli hyvä.

Taulukko 4. Kokemukset harjoittelu/projektiopintopaikasta (n=41)

Kysymys	Eri mieltä		En osaa sanoa		Samaa mieltä	
	f	%	f	%	f	%
Minut otettiin hyvin vastaan	0	0 %	4	10 %	37	90 %
Sain tarvitessani ohjausta ja apua	2	5 %	3	7 %	36	88 %
Vanhukset suhtautuivat minuun hyvin	0	0 %	1	2 %	40	98 %
Työskentely vanhusten parissa oli hyvä kokemus	1	3 %	1	3 %	38	95 %

Suurin osa vastaajista koki vanhusten parissa työskentelyn antaneen myönteisen kuvan vanhustenhoitotyöstä, jota kuvio 3 kuvastaa.



Kuvio 3 Millaisen kuvan vanhusten parissa työskentely antoi (n=41,f)

Vastaajilta kysyttiin myös perusteluja tähän vastaukseen, ja 23 vastaajaa perusteli vastauksensa. Myönteiseksi kokemukseksi työskentelyn vanhusten parissa kokeneista kuusi perusteli juuri vanhusten olevan suurin syy siihen, miksi kokemus oli myönteinen.

*Myönteisen, vanhukset ja heidän kanssaan työskentely on antoisaa. Heiltä voi oppia uutta ja heidän elämäkokemusta on helppo kunnioittaa.*

*Myönteisen, vanhukset ottivat minut hyvin vastaan ja olivat mukavia kun heihin tutustui.*

Loput myönteiseksi työskentelyn kokeneet pitivät harjoittelupaikasta tai itse työnteosta.

*Myönteisen. Minulle sattui mukavat ohjaajat ja hyvä työympäristö*

*Myönteisen. Vanhustyö on palkitsevaa-> näkee oman kädenjäljen.*

Niitä jotka vastasivat kohtaan "muunlaisen", arveluttaa hoitohenkilökunnan jaksaminen.

*Suhtautuminen vanhuksiin työntekijöiden keskuudessa oli vaihtelevaa. Työtä pidin tärkeänä, mutta välinpitämättömyyttä hoitotyötä kohtaan oli paljon havaittavissa.*

*Muunlaisen, mielenkiintoista, mutta resurssit/ henkilökunta niin supistettu minimiin, että arveluttaa jaksaminen.*

Kielteisen kuvan vanhusten parissa työskentelystä saanut vastaaja koki työn toivottomana.

*Kielteisen, en ole kiinnostunut tästä ikäryhmästä, elämän loppusuoralla on niin vähän toivoa jäljellä. paranemista ja edistymistä ei oikein ole, vaan mennään vain huonompaan suuntaan.*

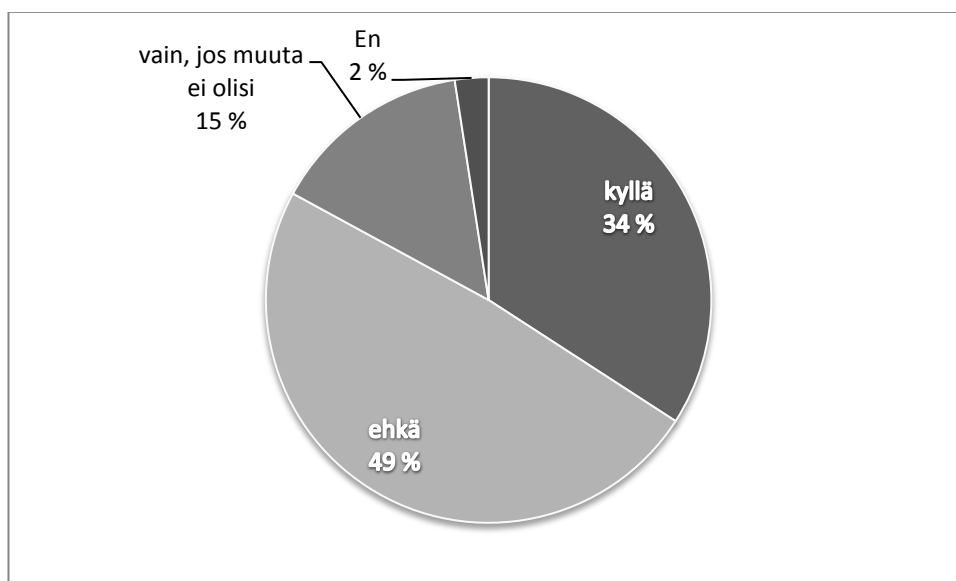
Kyselyn kohdassa 11 kysyttiin hoitotyön opiskelujen vaikutusta vanhustyön kiinnostavuuteen. Puolet vastaajista on sitä mieltä, että Saimaan ammattikorkeakoulussa vanhustyön opetus oli mielenkiintoista. Suurin osa vastaajista on myös sitä mieltä, että koulusta saatu oppi tuki harjoittelua. Vastaajien vastaukset on kuvattu taulukossa 5



Taulukko 5 Hoitotyön opiskelujen vaikutus vanhusten hoitotyön kiinnostavuuteen (n=41, f,%)

Kysymys	Eri mieltä		En osaa sanoa		Samaa mieltä	
	f	%	f	%	f	%
Koulusta saamani oppi tuki harjoittelua	3	8 %	5	13 %	32	80 %
Vanhustyön opetus oli laadukasta	5	12 %	11	27 %	25	61 %
Oppitunneilla saatu käsitys vastasi hyvin todellisuutta	6	15 %	19	46 %	16	39 %
Vanhustyön opetus oli mielenkiintoista	7	17 %	13	32 %	21	51 %
Vanhustyön opetus oli monipuolista	6	15 %	15	37 %	20	49 %

Lopuksi vastaajilta kysyttiin, voisivatko he työskennellä vanhusten parissa valmistumisensa jälkeen. Puolet vastaajista oli sitä mieltä, että ehkä voisi työskennellä vanhusten parissa. Vain yksi vastaaja ei haluaisi työskennellä vanhusten parissa ollenkaan. Vastaukset on kuvattu kuvioon 4.



Kuvio 4 Voisitko kuvitella työskenteleväsi vanhusten parissa valmistuttuasi (n=41,%)

Vastaajista "kyllä" (f=14, 34%) vastanneet, perustelivat vastaustaan esimerkiksi työn monipuolisuudella ja tärkeydellä.

*Kyllä, miksi ei? Vanhustyö on tärkeää ja suuri osa suomalaisista on vanhuksia. Hoitajia siis tarvitaan vanhustyöhön.*

*Kyllä, helppoa ja luontevaa.*

Vastaajista suurin osa (f=20, 49%) voisi ehkä kuvitella työskentelevänsä vanhusten parissa valmistuttuaan.

*Ehkä, koen että sh koulutus on ns liiallinen koulutus esim hoivakoteihin, taidot menevät hukkaan.*

*Ehkä, voisin työskennellä muutaman vuoden vanhusten parissa, mutta oman ammatillisen kasvun kannalta uskoisin hakeutuvani muihin tehtäviin.*

"Vain jos muuta ei olisi"-vastanneet (f=6, 15%) halusivat suunnata valmistumisen jälkeen muihin töihin.

*Vain jos muuta ei olisi, haluan haastavampaa työtä kuten ea-poli yms.*

*Vain jos muuta ei olisi. Se ei ole sitä mitä haluan tehdä.*

Ainoa vastaaja, joka ei voinut kuvitella työskentelevänsä vanhusten parissa valmistumisen jälkeen perusteli vastaustaan haasteiden vähäisyydellä.

*En, haluan haastavampaa työtä.*

#### **7.4 Vastaajien ehdotukset vanhusten hoidon opetuksen kehittämiseksi**

Lopuksi vastaajilta pyydettiin kehittämisideoita vanhustyön houkuttelevuuteen ja siihen millä asioilla voitaisiin heidän mielestään siihen vaikuttaa. Paljon julkisuudessa keskustelua herättänyt hoitoalan palkkaus nousi suurimmaksi tekijäksi (f=11, n=31) vanhustyön houkuttelevuuden lisäämiseksi.

*Palkankorotuksella: sairaanhoitajat ovat alipalkattuja koulutukseen nähden.*

*Lisäämällä palkkaa, vakinaistamalla. lisäämällä työntekijöitä loppuun palamisen ja turtumisen ehkäisemiseksi.*

Palkkauksen ohella myös vanhustyön imagon kehittäminen nähtiin hyvänä tapana lisätä sen houkuttelevuutta, mikä tuli esiin kahdeksassa vastauksessa (n=31). Vastaajien mielestä olisi tärkeä myös tuoda työn monipuolisuutta esiin.

*Monella on varmaan vanhuksista käsitys, että ne olisivat äkäisiä ja kiukkuisia, ilkeitä jne. Todellisuudessa harva vain vanhuksista on sellaisia. Siihen voisi kehittää jotn.*

*Korostamalla vanhojen ihmisten arvokkuutta, elämäkokemusta. korostamalla sitä, kuinka sodan kokeneet ihmiset vähenee, heiltä voi oppia paljon.*

Koulutuksen merkitystä vanhustyön kehittämiseksi pidettiin tärkeänä viidessä vastauksessa (n=31). Varsinkin harjoittelu- ja projektiopintopaikkojen monipuolisuutta nostettiin esille.

*Tarvittaisiin ehkä uusi näkökulma/lähestymistapa asiaan. Jotain monipuolisuutta. Vanhusten hoitotyön harjoittelu voisi olla muualla kuin pitkäaikaishoidossa, tämäkin voisi auttaa!*

*Vanhustyö on miellyttävää ja vanhukset ovat mukavia, mikä pitäisi välittää opiskelijoille. on tärkeää että vanhuksista huolehditaan jolloin ”turvaamme” omankin tulevaisuutemme. ehkä sillä voi vedota esim opiskelijoihin.*

*Projektiopinnot olivat mielestäni hyvä tapa tutustua vanhuksiin ja työhön heidän parissaan. Erilaisilla tapahtumilla ja mainonnalla voitaisiin vaikuttaa.*

Harjoittelu- ja työpaikkojen resurssien lisääminen nousi myös monista (f=8, n=31) vastauksista esille.

*Lisää resursseja, jotta työ ei olisi pelkkää perushoitoa ja jatkuvaa riittämättömyyden tunnetta. Aikaa pitäisi olla myös ”sielunhoidolle”, virikkeille ja omatoimisuuden tukemiseen.*

*Työ voisi olla mukavampaa, jos siihen kuuluisi myös erilaisia yhteisiä rupattelu ja esim pelihetkiä vanhusten kanssa. Näihin ei ainakaan harjoittelupaikassani ollut aikaa. Lisäksi parempi palkka lisäisi ehkä houkuttelevuutta.*

Sairaanhoitajaopiskelijoiden vastauksista nousi esille paljon samoja asioita, joista julkisuudessakin on ollut puhetta.

## **8 POHDINTA**

### **8.1 Eettisyys ja luotettavuus**

Eettinen ajattelu on kykyä pohtia sekä omien että yhteisön arvojen kautta sitä, mikä joissain tilanteissa on oikein ja mikä väärin. Tutkimusetiikka voidaan määritellä tutkijoiden ammattietiikaksi, johon kuuluvat eettiset periaatteet, normit, arvot ja hyveet, joita tutkijan tulisi noudattaa. Suomessa tutkija on itse velvollinen huolehtimaan hyvän tieteellisen käytännön vaalimisesta. (Kuula 2006, 21-23.)

Kvantitatiivisen tutkimuksen luotettavuus on verrannollinen mittarin luotettavuuteen. Tässä tutkimuksessa mittarina on kyselylomake (Liite1). Tutkimuksen luotettavuutta voidaan mitata reliabiliteetilla ja validiteetilla. Validiteetti ilmaisee, miten hyvin käytetty mittausmenetelmä mittaa sitä ominaisuutta, mitä sen on tarkoitettu mittaavan. Reliabiliteetti sen sijaan ilmaisee, miten toistettavasti ja luotettavasti mittari mittaa haluttua ilmiötä tai ominaisuutta. (Tilastokeskus.) Koska tässä opinnäytetyössä käytetty kyselylomake tehtiin tutkimuskysymysten pohjalta (taulukko 1), joten validiteetti on opinnäytetyössäni hyvä. Otanta on kuitenkin suppea ja kuvaa vain viime syksynä Saimaan ammattikorkeakoulussa aloittaneiden hoitotyön opiskelijoiden ajatuksia vanhustenhoitotyöstä. Näin pienellä otannalla tutkimustulokset eivät ole kunnolla yleistettäviä, eikä niistä siis voida tehdä suoria päätelmiä esimerkiksi kaikkien sairaanhoitajaopiskelijoiden ajatuksista. Tutkimuksen reabiliteettia olisi voitu lisätä esitestaamalla kyselylomake ennen varsinaisen kyselyn toteuttamista. Tällöin esimerkiksi kyselylomakkeen sanavalintoja olisi voitu muuttaa erilaisiksi. Missään vastauskohdassa ei kuitenkaan ollut selkeästi

nähtävissä, että vastaajat olisivat ymmärtäneet sen eri tavalla kuin oli tarkoitettu, joten mittaria voidaan pitää onnistuneena.

Ennen kyselyn toteuttamista pyysin koulutusjohtaja Päivi Vehmasvaaralta tämän opinnäytetyön toteutukseen tutkimusluvan, jonka hän myönsi vuoden 2010 joulukuussa. Opiskelijat vastasivat kyselyyn oppitunnin yhteydessä ja heille tähdennettiin suullisesti sekä saatteessa, että kyselyyn vastaaminen on vapaaehtoista. Opiskelijoita oli paikalla tutkimushetkellä yhteensä 41, kun opiskelijoiden todellinen yhteenlaskettu määrä on 44. Jokainen kyselylomake palautettiin täytettynä, jolloin vastausprosentiksi tuli 93 %. Tämän perusteella voin olettaa, että vastaajat ovat antaneet suostumuksensa kyselyyn täyttäessään lomakkeen huolellisesti. Luultavasti vastausprosentti olisi ollut matalampi, jos kyselyyn vastaamiseen ei olisi varattu oppitunneista aikaa. Oppitunnin aikana opiskelijat saivat keskittyä lomakkeen täyttämiseen ja pohtia vastauksiaan rauhassa. Opiskelijoille kerrottiin ennen vastaamista, mistä tutkimuksessa on kyse ja mitkä ovat tutkimuksen tavoitteet. Opiskelijat ovat siis olleet tietoisia mistä opinnäytetyössä on kyse. Kyselyn tekijänä olin itse paikalla opiskelijoiden täyttäessä lomaketta, joten tarvittaessa epäselvistä kohdista olisi voinut esittää minulle kysymyksiä. Eettisesti arvioiden tutkimus ei ole ollut erityisen ongelmallinen, koska aihe ei ole arkaluonteinen.

Opinnäytetyöraportissa vastaajien henkilöllisyys ei tule missään vaiheessa näkyviin. Varsinkin, kun vastaajien määrä on pieni, on tärkeää, ettei julkaisussa ole mitään, josta vastaajan henkilöllisyyden voisi päätellä. Esimerkkinä sukupuolten välisten mielipiteiden eroja ei tässä tutkimuksessa voitu vertailla koska miesten määrä on niin vähäinen ja tällöin tunnistaminen olisi helppoa.

Käyttämällä suoria lainauksia vastauslomakkeista, pyrin lisäämään tutkimuksen luotettavuutta. Vastauslomakkeissa vastaustila oli rajoitettu, joten vastauksia ei tarvinnut lyhentää. Myöskään mitään vastaustuloksia ei ole muokattu vastaamaan omia ennakko-odotuksiani. Tutkimuksen jälkeen vastauslomakkeet tuhottiin polttamalla, jolloin vastaajien henkilöllisyys pysyy tulosten julkistamisenkin jälkeen salassa.

## 8.2 Opinnäytetyön hyöty

Tutkimuseettisenä periaatteena on, että tutkimuksesta on jollekin hyötyä. Tuloksista ei ole välttämättä hyötyä itse tutkittaville, vaan hyöty voi kohdistua esimerkiksi myöhemmille potilasryhmille. (Kankkunen & Vehviläinen-Julkunen 2009, 176–177.) Opinnäytetyöni tulokset ovat hyvä pohja mietittäessä vanhustyön opetuksen kehittämistä hoitotyön opiskelijoille. Opinnäytetyöstäni voi olla hyötyä myös kunnille ja muille vanhustyön työnantajille, jotka pohtivat vanhustyön houkuttelevuuden lisäämistä.

Opinnäytetyöni tulokset ovat samansuuntaisia kuin aikaisemmat tutkimukset. Parviaisen ja (2010) opinnäytetyön kanssa tulokset ovat hyvin yhtenevät. Molempien tutkimusten tuloksissa esille nousivat vanhusten hoitotyön raskaus, mutta silti sen arvokkuus. Omassa opinnäytetyössäni sain opiskelijoiden vastauksista käsityksen, että vanhustyö on tärkeää ja arvokasta, mutta olisi hyvä jos sen hoitaisi joku muu. Tässä Peltosen ja Parviaisen opinnäytetyössäkin nostettiin esiin vanhustenhoitotyön kehittämisen tarve, varsinkin ammattitaitoisen henkilökunnan ja taloudellisten voimavarojen lisäämisen avulla. Opinnäytetyössäni vastaajat nostivat esiin kiireen tunnun ja resurssien lisäämisen tarpeen.

Vastauslomakkeita läpi lukiessani mietin kiireen ja resurssien vähäisyyden oikeellisuutta. Julkisuudessa on puhuttu viime vuosina paljon vanhustenhoitoa varjostavasta kiireestä, jolla perustellaan hoidon laadun lasku. Itse uskon, että kiirettä käytetään turhan herkästi tekosyynä. Ajoittain on toki aidosti kiire, mutta paljon on myös työntekijöistä itsestään kiinni. Omasta kokemuksestani uskon asenteen ratkaisevan paljon: jos viettää kahvihetken vanhusten keskellä ja käyttää vapaat hetket seurusteluun eikä esimerkiksi kaappien järjestelyyn, on työ varmasti palkitsevampaa.

Hirvosen ym.(2003) ”Miksi vanhustyö ei kiinnosta”- tutkimuksessa opiskelijat totesivat vanhusten ansaitsevan arvostusta. Omassa opinnäytetyössäni oli monista vastauksista luettavissa vanhusten yksilöllisyys. Kaikki vastaajat olivat sitä mieltä, että vanhusten hoitaminen on tärkeää ja että he tulevat hyvin toimeen vanhusten kanssa. Suurin osa vastaajista piti useimpia vanhuksia mukavina ja kertoi pystyvänsä olemaan luonnollisia vanhusten kanssa.

Vastausten perusteella näyttäisi siltä, että vastaajien mielestä heidän sairaanhoitajan tutkintonsa on liian korkea vanhustenhoitoon.

Koskinen (2010) nostaa tutkimuksessaan esille vanhustyön koulutuksen roolin tärkeyden mietittäessä sairaanhoitajaopiskelijoiden kiinnostusta vanhusten hoitotyöhön. Koskisen tulosten perusteella näyttää siltä, että ne opiskelijat, joiden ammattikorkeakoulussa vanhusten hoitotyötä opetettiin omana opintojaksonaan, suhtautuivat vanhusten hoitotyöhön myönteisemmin ja näkivät enemmän mahdollisuuksia uralla etenemisessä. Kyselyyni vastaajista suurin osa (61 %) oli sitä mieltä, että vanhustyön opetus Saimaan ammattikorkeakoulussa oli laadukasta. Kuitenkin alle puolet (49 %) sanoi vanhustyön opetuksen olleen monipuolista. Uskon tässä olevan selvin kehittämiskohta. Jotta opiskelijat saisivat vanhustyöstä mahdollisimman laajan ja todenmukaisen kuvan, olisi tärkeää tähdentää vanhustyön monipuolisuutta. Tämän saman asian toi esille myös osa tutkimukseen vastanneista. Saimaan ammattikorkeakoulu onkin kehittämässä vanhustyön opetusta niin, että opiskelijat pääsisivät näkemään vanhustyön monipuolisuuden jo opiskeluiden alkuvaiheessa.

Koskisen tutkimustulosten perusteella voidaan pitää myös tärkeänä, että opiskelijat saavat myönteisiä ja realistisia kokemuksia harjoitteluista. Selkeästi suurin osa (88 %) kyselyyni vastanneista koki saaneensa myönteisen kuvan vanhusten parissa työskentelystä, joten harjoittelupaikat ovat toimivia. Koskisen tutkimukseen vastanneet sairaanhoitajaopiskelijat eivät olleet kiinnostuneita työskentelemään vanhusten hoitotyössä heti valmistumisen jälkeen, mutta eivät nähneet sitä tulevaisuudessa täysin mahdottomana vaihtoehtona. Kyselyyni vastanneista suurin osa (49 %) pystyi mahdollisesti kuvittelemaan työskentelevänsä vanhusten parissa valmistuttuaan. Oletin aikaisempien kokemusteni perusteella, että kohta ”vain jos muuta ei olisi” olisi korostunut tämän osion tuloksissa (f.6, 15 %).

Kyselyyni osallistuneet sairaanhoitajaopiskelijat suhtautuvat pääosin positiivisesti vanhuksiin ja vanhusten hoitotyöhön. He pitävät alaa tärkeänä, mutta haluavat valmistumisen jälkeen työskennellä muualla. Pula sairaanhoitajista on tällä hetkellä kova ja sairaanhoitajista kilpaillaan jo

opiskeluaikana. Vanhusten hoito on yleensä ensimmäinen paikka johon sairaanhoitajaopiskelija päätyy keikka-/kesätöihin. Kun pätevyys lisääntyy ja opiskelija pääseekin töihin myös muille aloille, jää vanhustenhoitotyö usein jalkoihin. Olisi tärkeää tähdentää työharjoitteluihin tai töihin tuleville sairaanhoitajaopiskelijoille työpaikan ja alan parhaita puolia. Heiskasen (2010) tutkimustulosten mukaan työyhteisön vetovoimaisuutta muun muassa korostaa koulutus- ja kehittymismyönteisyys ja hyvä johtaminen.

### **8.3 Jatkotutkimusaiheet**

Opinnäytetyötä tehdessäni mietin usein, miten mielenkiintoista olisi lähestyä tätä samaa aihetta käyttäen teemahaastattelua aineistonkeruumenetelmänä. Vastauslomakkeissa olisi ollut paljon kohtia, joihin olisin halunnut saada vastaajilta lisätietoa.

Uutena jatkotutkimusaiheena olisi mielenkiintoista syventyä esimerkiksi siihen, mitkä asiat oikeastaan vaikuttavat siihen, millainen hoitotyö opiskelijaa eniten kiinnostaa. Kuinka suuri merkitys koulutuksen aikana tulevilla käytännön kokemuksilla tai esimerkiksi kasvatuksella on siihen, mihin opiskelija tahtoo suuntautua.

Olisi myös mielenkiintoista toistaa sama kysely samoille opiskelijoille opiskeluiden loppuvaiheessa, jolloin voisi selvittää, miten heidän omat ajatuksensa ovat koulutuksen ja iän myötä muuttuneet.



## LÄHTEET

- Aejmelaesus, R. Kan, S. Katajisto ,K-R. & Pohjola, L . 2007. Erikoistu vanhustyöhön. WSOY Oppimateriaalit ry
- Ahonen, S. Jylhä, M. Korhonen, A-L. Koskinen, S. & Paunonen, M. 1992. Vanhustyö. Jyväskylä. Gummerus kirjapaino Oy. 2.painos
- Haminan kaupunki. Vanhustyön palvelut.  
<http://www.hamina.fi/?pid=333&cg=333&grp=perusturva&lang=fin> (luettu 2.12.2010)
- Haukka, U-M. Kivelä, S-L. Medina, A. Pyykkö, V. & Vehviläinen, S. 2006. Vanhustenhoito. WSOY. Helsinki
- Heiskanen, R. 2010. Vetovoimainen hoitotyön työyhteisö – hoitotyön opiskelijan näkökulma. Saimaan ammattikorkeakoulu. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö.
- Hirsjärvi, S. & Hurme, H. 2008. Tutkimushaastattelu. Teemahaastattelun teoria ja käytäntö. Helsinki: Gaudeamus
- Hirsjärvi, S. Remes, P & Sajavaara, P. 2003. Tutki ja kirjoita. Helsinki. Tammi.
- Hirvonen, R. & Nuutinen, P. 1999. Sosiaali- ja terveystieteiden opiskelijoiden asenteet vanhuksia ja vanhustyötä kohtaan. Teoksessa Voutilainen, P (toim) Hoitotyön vuosikirja 2000. Vanhusten hoitotyö. Kirjayhtymä. Tammerpaino. Tampere
- Hirvonen, R. Isola, A. Nuutinen, P. & Rissanen, S. Miksi vanhustyö ei kiinnosta? Hoitotiede.16 (5)/2004.
- Holma, T. 2003. Helsinki. Laatu vanhustyön arkeen. Suomen Kuntaliitto. Kuntatalon paino.
- Kankkunen, P. & Vehviläinen- Julkunen, K. 2009. Tutkimus hoitotieteessä. WSOYpro Oy.
- Karjalainen, P. Artikkelit: Mitä on hyvä vanhustyö.  
[http://www.muistimarkkinat.fi/muistimarkkinat/artikkeleita/mita\\_vanhustyo\\_on/](http://www.muistimarkkinat.fi/muistimarkkinat/artikkeleita/mita_vanhustyo_on/) (Luettu 19.8.2011)
- Kilpeläinen, K. Leppänen, S. & Virtanen, M. 2004. Oma koti kullaa kallis. Teoksessa Noppari, E. & Tanttinen, M-T. (toim) Arvokas vanhuus ja vanhustyön arvostus. Helsinki: Multiprint Oy,
- Koskinen, S. 2010. Sairaanhoidon opiskelijoiden kiinnostus vanhusten hoitotyöhön. Turun yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu- tutkielma.
- Kurki, L. 2008. Innostava vanhuus. Oy FINN LECTURA Ab. Tampereen yliopistopaino Oy. 2.painos.

Kuula, A. 2006. Tutkimusetiikka; Aineistojen hankinta, käyttö ja säilytys. Tampere. Vastapaino.

Lähdesmäki, L. & Vornanen, L. 2009. Vanhuksen parhaaksi. Hoitaja toimintakyvyn tukijana. Helsinki. Edita Prima

Mustajoki, S. 2001. "Hoitaja tulee tohon, keskustellee, silittelnee ja on kauhean myötämielinen ja pitää hyvänä" – Hyvä hoito vanhainkodissa. Teoksessa Vanhusten hoito laitoksissa – näkökulmia vanhusten laitoshoidon kehittämiseen. Rautasalo, P. & Arve, S. (toim). Turun yliopisto: Digipaino.

Vanhuus ja hoidon etiikka, Valtakunnallisen terveydenhuollon eettisen neuvottelukunnan (ETENE) raportti, 2008.  
[http://www.etene.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=17135&name=DLFE-525.pdf](http://www.etene.fi/c/document_library/get_file?folderId=17135&name=DLFE-525.pdf) (luettu 14.8.2011)

Opetusministeriö. 2006. Ammattikorkeakoulusta terveydenhuoltoon. Opetusministeriön työryhmämuistioita ja selvityksiä 2006:24  
<http://www.minedu.fi/export/sites/default/OPM/Julkaisut/2006/liitteet/tr24.pdf?lang=fi> (luettu 13.12.2010)

Orre, P. 2009. Hoitotyön vetovoimaisuus osastonhoitajan työn haasteena. Kuopion yliopisto. Hoitotieteen laitos. Pro gradu- tutkielma.

Oulun seudun ammattikorkeakoulu. 2010. Sosiaali ja terveystalanyksikkö. Tutkimuseettiset suositukset.  
[www.oamk.fi/sote/docs/tutkimuseettiset\\_suosituksset](http://www.oamk.fi/sote/docs/tutkimuseettiset_suosituksset) (luettu 10.11.2010)

Peltonen, I. & Parviainen, R 2010. Sairaanhoidajaopiskelijoiden kokemuksia vanhustenhoitotyöstä. Diakonia ammattikorkeakoulu, Diak etelä. Hoitotyön koulutusohjelma. Opinnäytetyö

Pelttari, P. 1999. Ammattitaitovaatimukset vanhusten hoitotyössä. Teoksessa Voutilainen P (toim.) Hoitotyön vuosikirja 2000. Helsinki: Kirjayhtymä

Rintala, T. 2003. Vanhuskuvat ja vanhustenhuollon muotoutuminen 1850-luvulta 1990-luvulle. Saarijärvi. Gummerrus Kirjapaino Oy.

Ruontimo, T. 2009. Tehy powerpoint-esitys.  
<http://www.tehy.fi/@Bin/17614786/Vastuunkantajat%20vanhusty%c3%b6ss%c3%a4.ppt> (luettu 23.3.2011)

Saimaan ammattikorkeakoulu. 2010. Sairaanhoidaja. <http://www.saimia.fi/fi-FI/koulutustarjonta/sosiaali-ja-terveysala/hoitoty/sairaanhoidaja> (luettu 2.12.2010)

Saimaa ammattikorkeakoulu. 2011. Moodle. Hoitotyön harjoittelualusta - sairaanhoidaja. <http://moodle.saimia.fi/moodleamk/course/view.php?id=1566> (luettu 13.8.2011)

Saimaan ammattikorkeakoulu. SoleOPS. Hoitotyön koulutusohjelma.  
[https://www.saimia.fi/opsnet/disp/fi/ops\\_KoulOhjSel/tab/tab/sea?koulohj\\_id=16076949&ryhmyyp=1&lukuvuosi=&stack=push](https://www.saimia.fi/opsnet/disp/fi/ops_KoulOhjSel/tab/tab/sea?koulohj_id=16076949&ryhmyyp=1&lukuvuosi=&stack=push) (luettu 13.12.2010)

Sairaanhoitajaliitto. 2011. Sairaanhoitajan työ.  
[http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan\\_ty\\_o\\_ja\\_hoitotyon/sairaanhoitajan\\_ty\\_o/](http://www.sairaanhoitajaliitto.fi/sairaanhoitajan_ty_o_ja_hoitotyon/sairaanhoitajan_ty_o/) (luettu 29.3.2011)

Sosiaali- ja Terveysministeriön julkaisu 2010:1 Sosiaali- ja terveystiedot 2010  
[http://www.stm.fi/c/document\\_library/get\\_file?folderId=1087414&name=DLFE-11163.pdf](http://www.stm.fi/c/document_library/get_file?folderId=1087414&name=DLFE-11163.pdf) (Luettu 8.11.2010)

Tepponen, M. 2009. Kotihoidon integrointi ja laatu. Kuopio. Kopijyvä.  
<http://www.uku.fi/vaitokset/2009/isbn978-951-27-1230-4.pdf> 23-24 (luettu 2.12.2010)

Tilastokeskus. 2011. Tietoa tilastoista. Käsitteet ja määritelmät.  
<http://www.stat.fi/meta/kas/index.html> (Luettu 19.8.2011)

Valli, R. 2001. Johdatus tilastolliseen tutkimukseen. Jyväskylä. Ps-kustannus

Valvira. Ammattioikeudet. <http://www.valvira.fi/luvat/ammattioikeudet> (luettu 15.8.2011)

Vastaa kysymyksiin ympyröimällä mielestäsi sopivin vaihtoehto.

**Taustatiedot**

1. Sukupuoli

1. nainen
2. mies

2. Ikä

1. 18- 20 vuotta
2. 21- 24 vuotta
3. yli 25- vuotta

3. Aikaisempi koulutus

1. lukio
2. sosiaali- ja terveysalan koulutus (esim. lähihoitaja)
3. muu

4. Aikaisempi työkokemus

1. Kyllä
2. Ei

Missä ja millaisissa tehtävissä

---

---

**Vanhuskäsitys**

5. Seuraavaksi muutama kysymys vanhuskäsityksestäsi. Vastaa väittämiin asteikolla 1-5 (1= täysin erimieltä 5= täysin samaa mieltä)

- |   |           |
|---|-----------|
| 1. Vanhukset tuntuvat etäisiltä   | 1 2 3 4 5 |
| 2. Osaan olla luonnollinen vanhusten parissa                            | 1 2 3 4 5 |
| 3. Ajatus vanhenemisesta pelottaa                                       | 1 2 3 4 5 |
| 4. Läheisiini ei kuulu vanhuksia  | 1 2 3 4 5 |
| 5. Ennen sairaanhoitajaopintoja, en ole työskennellyt vanhusten parissa | 1 2 3 4 5 |
| 6. Tapaan vanhuksia säännöllisesti                                      | 1 2 3 4 5 |
| 7. Useimmat tuntemani vanhukset ovat mukavia                            | 1 2 3 4 5 |
| 8. En pidä vanhuksista  | 1 2 3 4 5 |

Miksi?

---



---



---

6. Millainen on mielestäsi ”tyypillinen” vanhus?

---



---



---



---

**Kokemukset vanhusten hoitotyöstä**

7. Seuraavaksi muutama kysymys suhtautumisestasi vanhustenhoitotyöhön. Vastaa väittämiin asteikolla 1-5 (1= täysin erimieltä 5= Täysin samaa mieltä)

- |  |           |
|--|-----------|
| 1. Tulen hyvin toimeen vanhusten kanssa            | 1 2 3 4 5 |
| 2. Vanhusten kanssa työskentely tuntuu luontevalta | 1 2 3 4 5 |

- |   |           |
|---|-----------|
|   | 3(5)      |
| 3. Vanhustyö vaatii erikoisosaamista  | 1 2 3 4 5 |
| 4. Vanhustyötä tekevät ne, jotka eivät muualle pääse                              | 1 2 3 4 5 |
| 5. Vanhustyö on tylsää  | 1 2 3 4 5 |
| 6. Vanhustyö ei ole tarpeeksi haastavaa   | 1 2 3 4 5 |
| 7. Vanhusten hoitaminen on tärkeää  | 1 2 3 4 5 |
| 8. Vanhustyöhön tarvittaisiin lisää työntekijöitä                                 | 1 2 3 4 5 |
| 9. Sairaanhoidaja on ylikoulutettu vanhustyöhön                                   | 1 2 3 4 5 |
| 10. Vanhustyö on vain perushoitoa   | 1 2 3 4 5 |
| 11. Vanhustyön osaaminen on tärkeää vain jos työskentelee<br>esim. vanhainkodissa | 1 2 3 4 5 |
| 12. Vanhustyö kiinnosti alana ennen hoitotyön opintojen alkua                     | 1 2 3 4 5 |

Miksi?

---

8. Missä suoritit vanhustenhoitotyön harjoittelun?

1. vanhainkodissa
2. terveyskeskuksen vuodeosastolla
3. muualla, missä?

---

4. en osallistunut harjoitteluun

9. Arvioi seuraavaksi työskentelyäsi vanhusten parissa (projektioinnot ja/tai harjoittelu) asteikolla 1-5 (1= täysin erimieltä 5= Täysin samaa mieltä)

- |   |           |
|---|-----------|
| 1. Minut otettiin hyvin vastaan                   | 1 2 3 4 5 |
| 2. Sain tarvitessani ohjausta ja apua             | 1 2 3 4 5 |
| 3. Vanhukset suhtautuivat minuun hyvin            | 1 2 3 4 5 |
| 4. Työskentely vanhusten parissa oli hyvä kokemus | 1 2 3 4 5 |

10. Millaisen kuvan työskentely vanhusten parissa (projektioinnit ja/tai harjoittelu) on antanut sinulle vanhustenhoitotyöstä?

1. Myönteisen
2. Kielteisen
3. Muunlaisen \_\_\_\_\_

Miksi?

---



---

11. Hoitotyön opiskelujen vaikutus vanhustyön kiinnostavuuteen, vastaa väittämiin asteikolla 1-5 (1= täysin erimieltä 5= Täysin samaa mieltä)

- |   |   |           |
|---|---|-----------|
| 1 | Koulusta saamani oppi tuki harjoittelua                 | 1 2 3 4 5 |
| 2 | Vanhustyön opetus oli laadukasta                        | 1 2 3 4 5 |
| 3 | Oppitunneilla saatu käsitys vastasi hyvin todellisuutta | 1 2 3 4 5 |
| 4 | Vanhustyön opetus oli mielenkiintoista                  | 1 2 3 4 5 |
| 5 | Vanhustyön opetus oli monipuolista                      | 1 2 3 4 5 |

12. Voisitko kuvitella työskenteleväsi vanhusten parissa valmistuttuasi?

1. Kyllä
2. Ehkä
3. Vain, jos muuta ei olisi
4. En

Miksi?

---



---



---

**Kehittämisideat**

13. Millä asioilla voitaisiin mielestäsi vaikuttaa vanhustyön houkuttelevuuteen? Miksi?

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

Kiitos vastauksistasi!



**LIITE 2**  
**SAATE**

Saimaan ammattikorkeakoulu  
Sosiaali- ja terveystieteiden yksikkö  
Hoitotyön koulutusohjelma

Hyvä sairaanhoitajaopiskelija

Olen sairaanhoitajaopiskelija Saimaan ammattikorkeakoulun sosiaali- ja terveystieteiden yksiköstä. Valmistun jouluna 2011. Opintoihini kuuluu opinnäytetyön tekeminen ja työssäni on tarkoitus selvittää sairaanhoitajaopiskelijoiden kiinnostusta vanhustenhoitotyötä kohtaan.

Opinnäytetyöni kohderyhmänä ovat ensimmäisen vuoden hoitotyön opiskelijat. Toivon, että osallistut tähän tutkimukseen vastaamalla kyselyyni. Kyselyyn vastaaminen kestää noin 10 minuuttia ja siihen on varattu aikaa oppitunnista. Tutkimukseen osallistuminen on vapaaehtoista. Vastaukset käsitellään luottamuksellisesti ja ne hävitetään tutkimuksen päätyttyä. Kyselylomakkeen voit palauttaa opinnäytetyön tekijälle heti sen täytettyäsi.

Opinnäytetyön tulosten perusteella vanhusten hoitotyön oppimista voidaan kehittää Saimaan ammattikorkeakoulussa.

Osallistumisestasi lämpimästi kiittäen,

Eeva Roilas

[eeva.roilas@student.saimia.fi](mailto:eeva.roilas@student.saimia.fi)

p.0407297179